

SAMENVATTING

In het inleidende **Hoofdstuk 1** wordt de impact van een cerebrovasculair accident (CVA) besproken, gericht op de psychosociale variabelen coping strategie, probleemoplossende vaardigheden, depressie en gezondheidsgerelateerde kwaliteit van leven (HR-QoL). Problem Solving Therapie (PST) wordt geïntroduceerd en de doelstellingen van dit proefschrift worden beschreven. Deze zijn [1] het onderzoeken van de relaties tussen coping strategie, probleemoplossende vaardigheden, depressie en de HR-QoL na een CVA en [2] het evalueren van de effecten van PST op coping en HR-QoL bij CVA patiënten. Tot slot wilden we [3] het effect van andere revalidatie interventies na CVA op HR-QoL evalueren.

De eerste doelstelling wordt in **Hoofdstuk 2** en **3** van dit proefschrift beschreven. In **Hoofdstuk 2** wordt de relatieve associatie van coping strategie en depressie met HR-QoL bij patiënten in de chronische fase na een CVA onderzocht. Deze cross-sectionele studie omvatte 213 patiënten >18 maanden na een CVA. Coping strategie werd gemeten met de 'Assimilatieve Accommodatieve Coping Schaal' (AACS), depressie met de 'Center for Epidemiologic Studies Depression Scale' (CES-D), en HR-QoL met de 'World Health Organization Quality of Life-BREF'. De resultaten lieten zien dat depressie onafhankelijk was gerelateerd aan alle domeinen van HR-QoL (psychische gezondheid, lichamelijke gezondheid, sociale relaties, en omgeving). Accommodatieve coping en assimilatieve coping waren onafhankelijk gerelateerd aan het domein psychische gezondheid, gecorrigeerd voor depressie en opleidingsniveau. De resultaten laten zien dat patiënten met een accommodatieve coping strategie mogelijk minder symptomen van depressie vertonen. Mogelijk kunnen coping strategieën worden getraind om zowel depressie score als HR-QoL te verbeteren.

In **Hoofdstuk 3** wordt de relatie tussen coping, depressie en HR-QoL bestudeerd in de revalidatie fase na een CVA. Deze cross-sectionele studie had ten doel te onderzoeken of patiënten met hoge en lage depressie scores na een CVA verschillende coping strategieën en probleemoplossende vaardigheden gebruiken, en of deze variabelen gerelateerd zijn aan psychosociale HR-QoL, onafhankelijk van depressie. Coping strategie werd gemeten met de 'Coping Inventory for Stressful Situations' (CISS), probleemoplossende vaardigheden met de 'Social Problem Solving Inventory-Revised' (SPSI-R:SF), depressie met de CES-D, en HR-QoL met EuroQol-EQ-5D en de 'Stroke-Specific Quality of Life Scale' (SS-QoL-12). In totaal werden 166 patiënten in poliklinische revalidatie na een CVA geïnccludeerd in deze studie. De resultaten lieten zien dat patiënten met hoge depressie scores minder positieve

probleemoriëntatie en emotiegerichte coping gebruiken en meer negatieve probleemoriëntatie en vermijdende stijl van probleemoplossen vergeleken met de patiënten met lage depressie scores. Depressie score was gerelateerd aan alle domeinen van zowel generieke als CVA-specifieke HR-QoL. Positieve probleemoriëntatie was onafhankelijk gerelateerd aan psychosociale en totale HR-QoL. De resultaten in **Hoofdstuk 3** suggereren dat het trainen van effectieve probleemoplossende vaardigheden in patiënten tijdens het poliklinische revalidatie programma na een CVA kan helpen bij het verbeteren van zowel HR-QoL als symptomen van depressie.

De tweede doelstelling van dit proefschrift wordt besproken in **Hoofdstuk 4** en **5**. We hebben een gerandomiseerde gecontroleerde trial (RCT) uitgevoerd om het effect van PST op coping strategie en HR-QoL tijdens poliklinische revalidatie na een CVA te onderzoeken. In **Hoofdstuk 4** wordt het studie protocol van de pragmatische RCT beschreven. Het onderzoek beoogt primair te onderzoeken of PST een effectieve groepsinterventie is voor het verbeteren van coping strategie en HR-QoL bij patiënten met een CVA. Secundair wordt gekeken naar het effect van PST op depressie, sociale participatie en gezondheidszorg consumptie, en naar de kosten-effectiviteit van de interventie. De methoden en opzet van de studie worden in detail beschreven, evenals de rationale en de inhoud van de interventie. De interventiegroep krijgt PST aanvullend op het standaard poliklinische revalidatieprogramma, de controlegroep krijgt alleen poliklinische revalidatie. De PST interventie bestaat uit acht groepsessies van 1,5 uur per week, met huiswerk oefeningen na elke sessie. Aan de groepsbijeenkomsten, gegeven door een getrainde neuropsycholoog, nemen 3-6 patiënten deel. Het probleemoplossend proces is gestructureerd in vier stappen: [1] definiëren van het probleem en doel; [2] genereren van meerdere oplossingen; [3] selecteren van een oplossing; en [4] uitvoeren en evalueren. Metingen, bestaand uit vragenlijsten en neuropsychologische tests, worden uitgevoerd voorafgaand aan, direct na de interventie, en zes en twaalf maanden later.

De resultaten van de RCT worden beschreven in **Hoofdstuk 5**. Coping strategie werd gemeten met de CISS, probleemoplossende vaardigheden met de SPSI-R:SF, depressie met de CES-D, en HR-QoL met de EQ-5D en de SS-QoL-12. CVA patiënten werden benaderd op poliklinische behandelafdelingen van Rijndam Revalidatiecentrum in Nederland en het Universitair Ziekenhuis Gent in België. In totaal werden 166 patiënten geïncludeerd in de studie. De resultaten laten zien dat de PST groep zes maanden na de interventie een significante verbetering toonde in vergelijking met de controlegroep in taakgerichte coping, maar niet in CVA-specifieke psychosociale HR-QoL. Daarnaast verbeterde vermijdende coping en de utiliteitscore voor generieke HR-QoL na zes maanden meer in de PST groep

dan in de controlegroep. De resultaten suggereren dat PST een waardevolle interventie is voor CVA patiënten, die van aanvullende waarde kan zijn op de standaard poliklinische revalidatie. PST lijkt taakgerichte coping te verbeteren en er zijn aanwijzingen dat PST het herstel van generieke HR-QoL en vermijdende coping kan verbeteren.

De derde doelstelling van dit proefschrift wordt beschreven in **Hoofdstuk 6**. Omdat wij geïnteresseerd waren in het verbeteren van HR-QoL, de ultieme uitkomstmaat op het gebied van revalidatie, vroegen we ons af of andere therapieën deze uitkomstmaat konden verbeteren. We voerden een systematische literatuurstudie en een meta-analyse uit om bewijsmateriaal uit de literatuur over de effectiviteit van revalidatie interventies na CVA samen te voegen en om te evalueren welke type interventie het meest effectief is. Een varieteit aan revalidatie interventies, bestudeerd middels RCT's of pre-post studies, werden geïnccludeerd. Primaire uitkomstmaten waren de 'Mental Component Score' (MCS) en 'Physical Component Score' (PCS) van de Short Form-36. Het literatuuronderzoek resulteerde in 581 artikelen. Uiteindelijk werden 32 artikelen opgenomen in de meta-analyse. In de pre-post designs werden 1728 patiënten geïnccludeerd, in de RCT's 1259. Zowel MCS als PCS verbeterden significant gedurende de interventieperiode. In de RCT studies verbeterde MCS significant in vergelijking tot de controle conditie, maar PCS niet. Er werden weinig verschillen gevonden in de effecten van de verschillende soorten interventies. De resultaten suggereren dat revalidatie interventies gericht op patiënten met een CVA effectief zijn in het verbeteren van HR-QoL op de korte termijn, het meest opvallend in de MCS. Er is weinig bewijs om te onderscheiden welke type interventie het meest effectief is.

In **Hoofdstuk 7** worden de belangrijkste bevindingen van dit proefschrift besproken. De inhoud van de PST interventie is geëvalueerd door de patiënten die deelnamen aan de PST groep. De resultaten van deze evaluatie worden gepresenteerd en bediscussieerd. Tot slot worden methodologische overwegingen, implicaties voor de klinische praktijk en toekomstperspectieven besproken. We concluderen dat coping strategie en depressie onafhankelijk zijn gerelateerd aan HR-QoL bij patiënten in zowel de chronische als de revalidatie fase na een CVA. Bij patiënten in poliklinische revalidatiebehandeling na een CVA verbetert PST taakgerichte coping en herstel van HR-QoL. Daarnaast lijkt PST vermijdende coping te verbeteren. Deze interventie lijkt een veelbelovende aanvulling op de poliklinische revalidatie na een CVA. Revalidatie interventies kunnen HR-QoL verbeteren, wat ook moet worden nagestreefd in een revalidatie behandeling na CVA. Dit proefschrift laat zien dat dit kan worden bereikt met behulp van de relatieve goedkope interventie Problem Solving Therapy.